

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前申請書

フリガナ			保険者番号			1	8	2	0	9	7
被保険者氏名	-----		被保険者番号								
	個人番号（ ）			0	0	0					
生年月日	年 月 日										
住所	越前市										
住宅の所有者 および承諾欄	本人との関係（ ） <input type="checkbox"/> 私は、申請者が以下の住宅改修を行うことを承諾します。 印										
改修の内容・ 箇所及び規模			施工業者名								
			着工予定日	年 月 日							
<p>越前市長様</p> <p>上記のとおり住宅改修を実施したいので、関係書類を添えて申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号 ー</p> <p>(被保険者) 氏名</p>											

(越前市記入欄)

①支給要件	<ul style="list-style-type: none"> ・初回 ・転居 ・介護の必要度が著しく高くなった ・以前に支給した住宅改修費が限度額に満たなかった 					⑥負担割合	1割・2割・3割								
							⑦支払い方法	直接・受領委任							
②今回支給可能基準額			円	③現住所の過去の住宅改修費			着工日	年 月 日							
④本人確認（免許証・保険証・その他）				⑤個人番号確認（カード等・住基台帳）			費用額	円							
受付		確認		連絡		要介護度 有効期間	要介護	1	2	3	4	5	要支援	1	2
							年	月	日	～	年	月	日		